



## بررسی اثرات ضددردی و ضدالتهابی عصاره متانولیک برگ درخت زیتون در

### موش‌های نر بالغ نژاد NMRI

الهه تکیه<sup>۱</sup>، سارا مقدم‌کیا<sup>۲</sup>، اکرم عیدی<sup>۳</sup>، رضا تقی‌زادفرید<sup>۴</sup>، روح‌اله فردوسی<sup>۴</sup>، جلال زرین‌قلم<sup>۱\*</sup>

<sup>۱</sup> گروه فیزیولوژی، مرکز تحقیقات علوم اعصاب، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

<sup>۲</sup> گروه زیست‌شناسی، دانشکده علوم پایه، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم تحقیقات تهران

<sup>۳</sup> گروه فارماکولوژی، پژوهشکده گیاهان دارویی جهاد دانشگاهی

<sup>۴</sup> انستیتو تحقیقات تغذیه، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

### چکیده

زمینه: ادم و درد از علائم اصلی بیماری‌های التهابی می‌باشند که به دلیل تعدد میانجی‌های القاء‌کننده معمولاً درمان آن با مشکلاتی همراه می‌باشد. استفاده از گیاهان دارویی به عنوان یکی از عوامل مهم مورد استفاده در بهبود علائم التهابی در جوامع مطرح می‌باشد. هدف از این مطالعه بررسی اثرات عصاره متانولیک برگ درخت زیتون بر روی مدل‌های مختلف التهاب و درد در موش‌های کوچک سوری بود.

مواد و روش‌ها: عصاره متانولیک برگ درخت زیتون تهیه و دوزهای مختلف آن (۲۰۰، ۳۰۰ و ۴۰۰ میلی‌گرم بر کیلوگرم) به صورت داخل صفاقی (۳۰ دقیقه قبل از تزریق فرمالین، اسید استیک و زایلن) به موش‌های کوچک آزمایشگاهی نر نژاد NMRI تزریق شد. تأثیر تجویز عصاره بر علائم مربوط به التهاب و درد حیوانات طی تست‌های فرمالین، اسیداستیک و زایلن مورد بررسی قرار گرفت. داروهای ایندومتاسین، مورفین و دگزامتازون در گروه‌های کنترل مثبت بسته به شرایط استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج این مطالعه بیانگر اثرات معنی‌دار و وابسته به دوز عصاره متانولیک برگ درخت زیتون بر روی درد ناشی از تزریق فرمالین در هر دو فاز مطالعه، درد احشایی ناشی از تست اسید استیک و التهاب ناشی از تزریق زایلن بود.

نتیجه‌گیری: یافته‌های این مطالعه نشان داد که تجویز عصاره متانولیک برگ درخت زیتون می‌تواند به عنوان یک عامل ضدالتهابی و تعدیل‌کننده درد عمل کرده و این اثرات وابسته به دوز ممکن است بوسیله‌ی مواد مؤثره مختلف این گیاه میانجی‌گری شود که نیاز به تحقیقات بیشتری دارد.

واژگان کلیدی: زیتون (*Olea europaea* L)، درد، التهاب، رادیکال‌های آزاد

دریافت مقاله: ۸۹/۸/۱۳ - پذیرش مقاله: ۸۹/۱۲/۱۱

\* تهران، گروه فیزیولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

## مقدمه

سابقه درمان بیماری‌ها با گیاهان دارویی به قدمت تاریخ زیست انسان بر روی کره زمین است. انسان به حکم تجربه، علم و بنا به مقتضیات زمان به کمک گیاهان دارویی بسیاری از بیماری‌های خود را مداوا کرده و می‌کند. گرایش عمومی جامعه به استفاده از داروها و درمان‌های گیاهی و به طور کلی فرآورده‌های طبیعی به ویژه در طی سال‌های اخیر رو به افزایش بوده و مهم‌ترین علل آن، اثبات اثرات مخرب و جانبی داروهای شیمیایی از یک طرف و از سوی دیگر ایجاد آلودگی‌های زیست محیطی است که کره زمین را تهدید می‌کند (۱).

ضمن اینکه طبق آمار سازمان بهداشت جهانی حدود ۸۰ درصد از مردم جهان، در کشورهای در حال توسعه و فقیر زندگی می‌کنند که به دلیل گران بودن داروهای سنتتیک، عدم دسترسی و وجود عوارض جانبی این داروها، عمده‌ترین نیازهای درمانی خود را از گیاهان دارویی تأمین می‌کنند. این عوامل باعث شده در سال‌های اخیر تحقیقات بسیار گسترده‌ای بر روی گونه‌های ویژه‌ای از این گیاهان که دارای اثرات مناسبی بر روی بسیاری از بیماری‌های بشر دارند، صورت گیرد. در حال حاضر، ۲۵ درصد از داروهای موجود در بازار دارویی جهان، منشأ گیاهی دارند (۲ و ۳).

گیاه زیتون از جمله گیاهانی است که از گذشته‌های بسیار دور به عنوان یک گیاه دارویی برای درمان بسیاری از بیماری‌ها مورد استفاده قرار می‌گرفته است. زیتون *Olea europaea* L. از خانواده (Oleaceae) است. برگ درخت زیتون نسبتاً ضخیم، باریک، سبز تیره، دائمی و همیشه سبز است. قسمت فوقانی یعنی روی سطح برگ کاملاً صاف و صیقلی است در صورتی که در سطح زیرین آن دسته‌های متفرق کرک مشاهده می‌شود (۴). در قرون وسطی از برگ درخت زیتون در درمان

بیماری‌ها از جمله رفع تب استفاده می‌شده است. گیاه زیتون بومی فلسطین بوده اما در نواحی وسیعی از کشورهای حوزه مدیترانه نیز کشت می‌شود (۵). در مطالعات گذشته اثرات آنتی‌اکسیداتیو، آنتی‌دیورتیک و آنتی‌هیپاتیت عصاره برگ زیتون به اثبات رسیده است (۶ و ۷). همچنین در بررسی‌های فارماکولوژیک برگ زیتون روی حیوانات آزمایشگاهی، اثرات کاهنده فشارخون و اسید اوریک و همچنین افزایش وزن مشاهده شده است، برخی مطالعات بیانگر اثرات ضد درد عصاره برگ درخت زیتون می‌باشند و مکانیسم احتمالی این اثر را از طریق مسیر کلسیم/کالמודولین نشان داده‌اند (۸-۱۰).

بررسی‌های ابتدایی فیتوشیمیایی برگ زیتون نیز حضور ترکیبات آلکالوئیدی، فلاونوئیدی، تانن‌ها و ساپونین‌ها را در برگ درخت زیتون نشان داده‌اند. برخی از این ترکیبات می‌توانند نقش مؤثری در کاهش علائم بیماری‌های التهابی داشته باشند (۱۱) التهاب، پاسخی فیزیولوژیک به محرک‌هایی مانند عفونت و زخم‌های بافتی است. درد و ادم از علائم شایع التهاب هستند. درد مکانیسمی حفاظتی برای بدن است که منجر به عکس‌العمل مناسب در جهت حذف عامل مخرب می‌شود. درد به عنوان علامتی از القا و تداوم بیماری‌ها در نظر گرفته می‌شود (۱۲).

داروهای ضدالتهابی باعث تعدیل فعالیت میانجی‌ها و آنزیم‌های التهابی می‌شوند. گیاهان دارویی با دارا بودن عوامل آنتی‌اکسیدان و فلاونوئیدی کاربرد فراوانی در کاهش علائم التهابی دارند. مطالعات نشان داده که فلاونوئیدها دارای اثرات مشخصی در کاهش علائم التهابی حاد و همچنین اثر بازدارندگی بر روی فعالیت آنزیم‌های مختلف مثل پروتئین کیناز C فسفولیپاز A2 و

و ترپنوئیدها انجام شد.

#### بررسی فیتوشیمیایی

تست‌های فیتوشیمیایی نرمال به‌روش‌های استاندارد موجود به‌منظور شناسایی فلاونوئیدها، ساپونین، آلکالوئید و ترپنوئیدها انجام شد. به‌منظور شناسایی فلاونوئیدها از روش HPLC استفاده شد.

#### فرمولاسیون

عصاره‌های خشک شده در آب‌استریل تقطیر شده حاوی Tween ۸۰، به‌عنوان ماده حلال، حل شده، سپس بوسیله‌ی کاغذ صافی فیلتر شدند و در نهایت محلول‌های فیلتر شده به‌منظور تزریق داخل صفاقی (i.p) مورد استفاده قرار گرفتند. برای تعیین مقدار واقعی غلظت ذرات فیلتر شده کاغذهای صافی خشک شده و غلظت ذرات موجود بر روی آن محاسبه شد. عصاره گیاهان با غلظت‌های ۲۰۰، ۳۰۰ و ۴۰۰ میلی‌گرم بر کیلوگرم به‌صورت داخل صفاقی در حجمی کمتر از ۱ میلی‌لیتر استفاده شدند.

مورفین، ایندومتاسین و دگزامتازون نیز به‌عنوان داروهای استاندارد ضددردی و ضدالتهابی به‌روش بالا و به‌ترتیب با دوزهای ۱۰، ۵ و ۲ میلی‌گرم بر کیلوگرم وزن بدن به‌حجم ۰/۲ میلی‌لیتر به‌صورت درون صفاقی تزریق شد.

#### حیوانات آزمایشگاهی

در این مطالعه از حیوانات آزمایشگاهی نر بالغ NMRI با محدوده وزنی ۲۵-۳۰ گرم استفاده شد که از انستیتو پاستور ایران خریداری شده و در قفس‌های پلی‌پروپیلن در شرایط استاندارد (۲۲±۲) درجه سانتی‌گراد رطوبت ۶۰-۷۰ درصد و سیکل زمانی ۱۲ ساعت روشنایی و ۱۲ ساعت تاریکی) نگهداری شدند. غذا و آب کافی هم در اختیار همه حیوانات قرار گرفت. روش استفاده از حیوانات آزمایشگاهی بر اساس قوانین کمیته اتیک، کار با حیوانات آزمایشگاهی بوده و برای ایجاد درد در حیوانات

فسفودی استراز (که از عوامل مهم دخیل در القاء علائم التهابی در نظر گرفته می‌شوند)، هستند (۱۳). اغلب مطالعات اثرات روغن زیتون را بر روی بیماری‌های مختلف بررسی کرده و روغن زیتون از دیرباز به‌طور سستی برای کاهش کلسترول و جلوگیری از بیماری‌های قلبی مورد استفاده قرار می‌گرفته است که بررسی‌های اخیر نیز تأییدکننده این امر بود (۱۴). همچنین مطالعات نشان داده که روغن زیتون در جلوگیری از پوکی استخوان و سرطان کولون نیز نقش بسیار مؤثری دارد (۱۵). بنابراین با توجه به میزان بالای شیوع بیماری‌های التهابی در جوامع، نارسایی‌های موجود در درمان علائم التهابی با داروهای شیمیایی و عوارض بالای آنها (۴) و عدم انجام مطالعه جامع درباره نقش ضددردی و ضدالتهابی برگ زیتون، هدف از این مطالعه بررسی اثرات ضددردی و ضدالتهابی دوزهای مختلف عصاره متانولی برگ زیتون در موش کوچک آزمایشگاهی تعریف شد.

#### مواد و روش کار

##### جمع‌آوری و عصاره‌گیری گیاه

برگ‌های زیتون از مزرعه پژوهشکده گیاهان دارویی جهاد دانشگاهی کرج جمع‌آوری و پس از خشک شدن آسیاب شد. عصاره الکلی برگ زیتون به‌روش پرکولاسیون تهیه شد، ۵۰ گرم پودر برگ آسیاب شده را داخل بشر ریخته و به آن متانول ۸۰ درصد افزوده شد. پس از مدت ۲۴ ساعت محلول به‌درون پرکولاتور منتقل شد. پس از اضافه نمودن متانول ۸۰ درصد به‌عنوان حلال، شیر پرکولاتور تاحدی که سرعت جریان حلال ۲-۳ قطره در دقیقه باشد باز شد و پس از اطمینان از پایان عمل پرکولاسیون (حدود ۷۲ ساعت بعد) عصاره با استفاده از دستگاه تغلیظ، در خلأ تغلیظ شد (۱۶). تست‌های فیتوشیمیایی نرمال به‌روش‌های استاندارد موجود به‌منظور شناسایی فلاونوئیدها، ساپونین، آلکالوئید

آزمایشگاهی نیز بر طبق استانداردهای Zimmerman عمل شد.

#### گروه‌های مورد آزمایش

موش‌های نر به ۶ گروه تقسیم شده که شامل: گروه کنترل (تزریق فرمالین)، گروه کنترل مثبت (تزریق فرمالین + سالین)، گروه تیمار شده با دوزهای (۲۰۰، ۳۰۰ و ۴۰۰ میلی‌گرم بر کیلوگرم) از عصاره متانولیک برگ درخت زیتون - و گروه‌های تیمار شده با دارو (مورفین، ایندومتاسین و یا دگزامتازون). در هر گروه تعداد ۶ سر موش نر بالغ نژاد NMRI در نظر گرفته شد ( $n=6$ ).

#### القاء درد با استفاده از تست فرمالین (Formalin test) و تأثیر عصاره برگ درخت زیتون بر آن

جهت انجام این آزمایش از جعبه شیشه‌ای به ابعاد  $13 \times 12 \times 30$  سانتی‌متر استفاده شد، در فاصله‌ای از جعبه و سطح افق آینه‌ای با زاویه‌ی ۴۵ قرار داده شد تا مشاهدات آسان‌تر شود. هر حیوان ۳۰ دقیقه قبل از شروع آزمایش به‌منظور عادت کردن به محیط آزمایش در جعبه شیشه‌ای قرار داده شدند. ابتدا عصاره برگ درخت زیتون در دوزهای ۲۰۰، ۳۰۰ و ۴۰۰ میلی‌گرم بر کیلوگرم به‌صورت درون صفاقی به حیوان تزریق شد و پس از ۳۰ دقیقه مقدار ۵۰ میکرولیتر فرمالین ۲/۵ درصد به‌صورت زیر جلدی به پشت پای راست حیوان تزریق شد. در گروه کنترل مثبت فقط فرمالین (۲/۵ درصد به‌میزان ۵۰ میکرولیتر) تزریق شد. عمل لیسیدن و گاز گرفتن پا طی دوره‌های زمانی ۰-۵ دقیقه (به‌عنوان فاز حاد و اولیه) و سپس ۱۵-۴۵ دقیقه (به‌عنوان فاز مزمن و ثانویه) بعد از تزریق فرمالین به‌عنوان شاخص درد و به‌صورت امتیازدهی مورد محاسبه قرار گرفت (۱۷). مورفین به‌عنوان داروی استاندارد به‌میزان ۱۰

میلی‌گرم بر کیلوگرم وزن بدن به حجم ۰/۲ میلی‌لیتر به‌صورت درون صفاقی تزریق شد.

#### نحوه امتیازدهی به رفتارهای حیوان

امتیاز صفر: حیوان بر روی دو پنجه خود قرار گرفته باشد. وزن حیوان به‌طور مساوی روی هر دو پا باشد و در حین حرکت هم ترجیح اختیاری برای استفاده از یک پا وجود نداشته باشد.

امتیاز یک: پای تزریق شده به آرامی روی کف پا یا بخشی از بدن حیوان قرار گرفته و فشار کمی روی آن اعمال شود. حرکت لنگ‌لنگان را نشان می‌دهد.

امتیاز دو: پای تزریق شده کاملاً از زمین برداشته شده و هیچ تماسی با سطح ندارد و بیشتر وزن بر روی پای مقابل است.

امتیاز سه: حیوان پای تزریق شده را لیسیده و گاز می‌گیرد و به‌شدت می‌لرزاند. این حرکت به‌طور مشخصی با رفتار حیوان جهت تمیزکردن خودش متفاوت است (۸).

#### القاء درد با استفاده از تست انقباضات شکمی (writhing test) و تأثیر عصاره برگ درخت زیتون بر آن

ابتدا موش‌ها با عصاره برگ درخت زیتون در دوزهای ۲۰۰، ۳۰۰ و ۴۰۰ میلی‌گرم بر کیلوگرم به‌صورت درون صفاقی تیمار شدند. بعد از ۳۰ دقیقه ۰/۲ میلی‌لیتر اسیداستیک ۱ درصد به‌حجم ۰/۱ میلی‌لیتر بر کیلوگرم وزن بدن به‌صورت درون صفاقی به حیوانات تزریق شد و ۵ دقیقه بعد از تزریق اسیداستیک تعداد انقباضات شکمی به گونه‌ای که هر دو پای عقبی موش کاملاً کشیده گردد به مدت ۳۰ دقیقه شمارش شد. در گروه کنترل مثبت فقط اسیداستیک ۱ درصد به‌حجم ۰/۱ میلی‌لیتر بر کیلوگرم وزن بدن به‌صورت درون صفاقی به حیوانات تزریق شد. ایندومتاسین به‌عنوان داروی استاندارد به‌میزان ۵ میلی‌گرم بر کیلوگرم وزن بدن به‌حجم ۰/۲ میلی‌لیتر تزریق شد (۱۸).

فلاونوئیدها، ساپونین گلیکوزید، آلکالوئید و تانن می باشد. عصاره متانولیک خشک حاوی ۰/۸۵ درصد فلاونوئید بر پایه هیپروزید بود.

**تأثیر تزریق درون صفاقی دوزهای مختلف عصاره متانولیک برگ درخت زیتون بر فاز اولیه درد القا شده توسط تست فرمالین در موش کوچک آزمایشگاهی نژاد NMRI**

تزریق فرمالین در گروه کنترل مثبت (۲/۵) درصد به میزان ۵۰ میکرولیتر) منجر به ایجاد رفلکس هایی مانند، عمل لیسیدن و گاز گرفتن پا طی دوره های زمانی فاز حاد و اولیه (۰-۵ دقیقه) (گروه کنترل:  $2/38 \pm 0/04$  و کنترل مثبت:  $2/42 \pm 0/066$ ) و فاز مزمن و ثانویه (۱۵-۴۵ دقیقه) (گروه کنترل:  $1/32 \pm 0/037$  و کنترل مثبت:  $1/38 \pm 0/071$ ) بعد از تزریق شد.

تزریق درون صفاقی عصاره برگ زیتون با دوز ۲۰۰ میلی گرم بر کیلوگرم، ۳۰ دقیقه قبل از تزریق فرمالین کاهش معنی داری را در فاز اولیه درد القا شده توسط تست فرمالین ایجاد نکرد ( $2/46 \pm 0/074$ ) در حالی که تزریق دوزهای ۳۰۰ و ۴۰۰ میلی گرم بر کیلوگرم از این عصاره باعث کاهش معنی دار در فاز اولیه درد ناشی از فرمالین شد (دوز ۳۰۰:  $1/88 \pm 0/073$  و دوز ۴۰۰:  $1/84 \pm 0/031$ ) ( $P < 0/001$ ) تفاوت معنی داری بین گروه های تیمار شده با دوزهای ۳۰۰ و ۴۰۰ میلی گرم بر کیلوگرم عصاره متانولیک برگ درخت زیتون در طی فاز اولیه تست فرمالین در این مطالعه وجود نداشت. بنابراین دوز ۳۰۰ میلی گرم بر کیلوگرم دوز مؤثر در نظر گرفته شد. تزریق مورفین (به عنوان داروی مؤثر بر درد فاز حاد تست فرمالین) با دوز ۱۰ میلی گرم بر کیلوگرم موجب کاهش معنی دار در فاز اولیه درد در مقایسه با گروه کنترل شد ( $1/24 \pm 0/092$ ) ( $P < 0/001$ ). این کاهش درد در گروه تیمار شده با مورفین در مقایسه با گروه های تیمار

القاء التهاب با استفاده از تست ادم گوش توسط زایلن (Xylene) و تأثیر عصاره برگ درخت زیتون بر آن

ابتدا عصاره های برگ درخت زیتون در دوزهای ۲۰۰، ۳۰۰ و ۴۰۰ میلی گرم بر کیلوگرم به صورت درون صفاقی به حیوانات تزریق شد. پس از گذشت ۳۰ دقیقه میزان ۰/۰۵ میلی لیتر کتامین به صورت درون صفاقی به موش ها تزریق و بی هوش شدند. پس از بی هوشی میزان ۰/۰۳ میلی لیتر زایلن خالص به سطح پشتی گوش راست تزریق و گوش چپ به عنوان شاهد در نظر گرفته شد.

در گروه کنترل مثبت فقط زایلن خالص به سطح پشتی گوش تزریق شد. دو ساعت پس از تزریق زایلن، حیوانات بوسیله ی کلروفورم کشته و توسط دستگاه cork borer قطعات ۷ میلی متری از هر دو گوش برداشته شد. قطعات وزن گردیده و اختلاف وزن بین گوش راست و چپ هر موش به عنوان میزان التهاب گزارش گردید (۱۹). دگزامتازون به عنوان داروی استاندارد به میزان ۲ میلی گرم بر کیلوگرم وزن بدن به حجم ۰/۲ میلی لیتر به صورت درون صفاقی تزریق شد.

#### آنالیزهای آماری

مقایسه نتایج حاصل از مطالعه در داخل گروه ها از نظر آماری با استفاده از آنالیز واریانس یک طرفه (one-way ANOVA) صورت گرفته و بررسی های داخل گروهی با استفاده از Unpaired t-test انجام شد. همه نتایج به صورت  $Mean \pm SEM$  گزارش گردید ( $P < 0/05$ ).

#### یافته ها

##### نتایج فیتوشیمیایی

بررسی های فیتوشیمیایی برگ زیتون نشان داد که عصاره برگ درخت زیتون مورد استفاده در این مطالعه حاوی

شده با دوز مؤثر عصاره برگ زیتون (۳۰۰ میلی گرم بر کیلوگرم) معنی دار بود ( $P < ۰/۰۵$ ) (جدول ۱).

جدول ۱) تأثیر تزریق درون صفاقی دوزهای مختلف عصاره متابولیک برگ درخت زیتون بر فاز اولیه درد القا شده توسط تست فرمالین

| گروه‌ها                                     | کنترل (فرمالین) | کنترل مثبت (فرمالین+سالین) | عصاره ۲۰۰ میلی گرم بر کیلوگرم | عصاره ۳۰۰ میلی گرم بر کیلوگرم | عصاره ۴۰۰ میلی گرم بر کیلوگرم | مورفین ۱۰ میلی گرم بر کیلوگرم |
|---|-----------------|----------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| امتیاز پاسخ به درد (۵-۰ دقیقه بعد از تزریق) | ۲/۳۸±۰/۰۴       | ۲/۴۲±۰/۰۶۶                 | ۲/۴۶±۰/۰۷۴                    | ۱/۸۸±۰/۰۷۳<br>***             | ۱/۸۴±۰/۰۳۱<br>***             | ۱/۲۴±۰/۰۹۲<br>***<br>▲        |

نتایج به صورت mean±SEM بیان شده و n=6 است.

( $P < ۰/۰۰۱$ ) \*\*\*: مقایسه گروه‌های تیمار شده با عصاره متابولیک برگ زیتون و مورفین، با گروه کنترل در فاز اولیه (۵-۰ دقیقه بعد از تزریق فرمالین)

( $P < ۰/۰۰۵$ ) ▲: مقایسه گروه تیمار شده با مورفین (۱۰ میلی گرم بر کیلوگرم) و گروه تیمار شده با دوز مؤثر عصاره برگ زیتون (۳۰۰ میلی گرم بر کیلوگرم)

کیلوگرم عصاره متابولیک برگ درخت زیتون تفاوت معنی داری در طی فاز ثانویه تست فرمالین در این مطالعه نشان ندادند. تزریق مورفین با دوز ۱۰ میلی گرم بر کیلوگرم نیز موجب کاهش معنی دار در رتبه عددی درد طی فاز ثانویه در مقایسه با گروه کنترل شد ( $P < ۰/۰۰۱$ ) (۰/۵±۰/۰۲۹).

لازم به ذکر است که تزریق مورفین در مقایسه با تجویز دوز مؤثر عصاره برگ زیتون (۳۰۰ میلی گرم بر کیلوگرم) در کاهش درد طی فاز ثانویه مؤثرتر بود ( $P < ۰/۰۰۵$ ) (جدول ۲).

تأثیر تزریق درون صفاقی دوزهای مختلف عصاره متابولیک برگ درخت زیتون بر فاز ثانویه درد القا شده توسط تست فرمالین در موش کوچک آزمایشگاهی نژاد NMRI

تزریق درون صفاقی عصاره برگ زیتون با دوز ۲۰۰ میلی گرم بر کیلوگرم، تأثیری در فاز ثانویه درد القا شده توسط تست فرمالین (۴۵-۱۵ دقیقه بعد از تزریق فرمالین) نیز نشان نداد (۱/۴۸±۰/۰۴۷)، ولی دوزهای ۳۰۰ و ۴۰۰ میلی گرم بر کیلوگرم این عصاره باعث کاهش معنی دار در رتبه عددی مربوط به فاز ثانویه درد شد (دوز ۳۰۰: ۰/۷۹±۰/۰۳۱ و دوز ۴۰۰: ۰/۷۴±۰/۰۳۲) ( $P < ۰/۰۰۱$ ).

گروه‌های تیمار شده با دوزهای ۳۰۰ و ۴۰۰ میلی گرم بر

جدول ۲) تأثیر تزریق درون صفاقی دوزهای مختلف عصاره متابولیک برگ درخت زیتون بر فاز ثانویه درد القا شده توسط تست فرمالین

| گروه‌ها                                     | کنترل (فرمالین) | کنترل مثبت (فرمالین+سالین) | عصاره ۲۰۰ میلی گرم بر کیلوگرم | عصاره ۳۰۰ میلی گرم بر کیلوگرم | عصاره ۴۰۰ میلی گرم بر کیلوگرم | مورفین ۱۰ میلی گرم بر کیلوگرم |
|---|-----------------|----------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| امتیاز پاسخ به درد ۴۵-۱۵ دقیقه بعد از تزریق | ۱/۳۲±۰/۰۳۷      | ۱/۳۸±۰/۰۷۱                 | ۱/۴۸±۰/۰۴۷                    | ۰/۷۹±۰/۰۳۱<br>***             | ۰/۷۴±۰/۰۳۲<br>***             | ۰/۵±۰/۰۲۹<br>***<br>▲         |

نتایج به صورت mean±SEM بیان شده و n=6 است.

( $P < ۰/۰۰۱$ ) \*\*\*: مقایسه گروه‌های تیمار شده با عصاره متابولیک برگ زیتون و مورفین، با گروه کنترل در فاز ثانویه (۴۵-۱۵ دقیقه بعد از تزریق فرمالین)

( $P < ۰/۰۰۵$ ) ▲: مقایسه گروه تیمار شده با مورفین (۱۰ میلی گرم بر کیلوگرم) و گروه تیمار شده با دوز مؤثر عصاره برگ زیتون (۳۰۰ میلی گرم بر کیلوگرم)

تأثیر تزریق درون صفاقی دوزهای مختلف عصاره متانولیک برگ درخت زیتون بر تعداد انقباضات شکمی ایجاد شده توسط تست اسیداستیک در موش کوچک آزمایشگاهی نژاد NMRI

تزریق ۰/۲ میلی لیتر اسید استیک ۱ درصد به صورت درون صفاقی در گروه کنترل و کنترل مثبت باعث ایجاد انقباضات شکمی به گونه‌ای که هر دو پای عقبی موش کاملاً کشیده می‌شود، گردید (کنترل:  $79 \pm 3/36$  و کنترل مثبت:  $79/5 \pm 3/04$ ). تزریق درون صفاقی عصاره برگ زیتون ۳۰ دقیقه قبل از تزریق اسیداستیک با دوز ۲۰۰ میلی گرم بر کیلوگرم کاهش معنی‌داری در تعداد انقباضات شکمی القا شده توسط اسیداستیک ایجاد نکرد ( $69/8 \pm 4/53$ ). دوزهای ۳۰۰ و ۴۰۰ میلی گرم بر کیلوگرم این عصاره باعث کاهش معنی‌دار تعداد انقباضات شکمی

شد (دوز ۳۰۰:  $50/6 \pm 1/07$  و دوز ۴۰۰:  $49/6 \pm 1/15$ ) ( $P < 0/001$ ). تفاوت مشخصی بین گروه‌های تیمار شده با دوزهای ۳۰۰ و ۴۰۰ میلی گرم بر کیلوگرم عصاره متانولیک از نظر کاهش تعداد انقباضات شکمی طی این مطالعه وجود نداشت. تزریق ایندومتاسین (به عنوان داروی ضدالتهابی مؤثر در تست اسیداستیک) با دوز ۵ میلی گرم بر کیلوگرم کاهش معنی‌داری را در تعداد انقباضات شکمی در مقایسه با گروه کنترل نشان داد ( $15/4 \pm 1/53$ ) ( $P < 0/001$ ). کاهش تعداد انقباضات شکمی در گروه تیمار شده با ایندومتاسین در مقایسه با گروه‌های تیمار شده با دوز مؤثر عصاره برگ زیتون ۳۰۰ میلی گرم بر کیلوگرم اختلاف معنی‌داری را نشان داد ( $P < 0/001$ ) (جدول ۳).

جدول ۳) تأثیر تزریق درون صفاقی دوزهای مختلف عصاره متانولیک برگ درخت زیتون بر تعداد انقباضات شکمی ایجاد شده توسط تست اسید استیک فاز

| گروه‌ها             | کنترل (اسیداستیک) | کنترل مثبت (اسیداستیک+سالین) | عصاره ۲۰۰ میلی گرم بر کیلوگرم | عصاره ۳۰۰ میلی گرم بر کیلوگرم | عصاره ۴۰۰ میلی گرم بر کیلوگرم | ایندومتاسین ۵ میلی گرم بر کیلوگرم |
|---------------------|-------------------|------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-----------------------------------|
| تعداد انقباضات شکمی | $79 \pm 3/36$     | $79/5 \pm 3/04$              | $69/8 \pm 4/53$               | $50/6 \pm 1/07$<br>***        | $49/6 \pm 1/15$<br>***        | $15/4 \pm 1/53$<br>***<br>▲       |

نتایج به صورت  $\text{mean} \pm \text{SEM}$  بیان شده و  $n=6$  است.

( $P < 0/001$ ) \*\*\*: مقایسه گروه‌های تیمار شده با عصاره متانولیک برگ زیتون با گروه کنترل.

( $P < 0/001$ ) ▲: مقایسه گروه تیمار شده با ایندومتاسین (۵ میلی گرم بر کیلوگرم) و گروه تیمار شده با دوز مؤثر عصاره برگ زیتون (۳۰۰ میلی گرم بر کیلوگرم)

تأثیر تزریق درون صفاقی دوزهای مختلف عصاره متانولیک برگ درخت زیتون بر التهاب ایجاد شده توسط زایلن در موش کوچک آزمایشگاهی نژاد NMRI

تزریق درون صفاقی عصاره برگ درخت زیتون با دوز ۲۰۰ میلی گرم بر کیلوگرم به صورت درون صفاقی تأثیر معنی‌داری در کاهش التهاب ایجاد شده توسط تزریق زایلن در گوش ایجاد نکرد ( $13/9 \pm 0/35$ ). نتایج نشان داد که تزریق عصاره با دوزهای ۳۰۰ و ۴۰۰ میلی گرم بر کیلوگرم باعث کاهش معنی‌دار حجم گوش

ملتهب در مقایسه با گوش سالم حیوان شد (دوز ۳۰۰:  $8/44 \pm 0/74$  و دوز ۴۰۰:  $8/02 \pm 0/54$ ) ( $P < 0/001$ ). تفاوت مشخصی بین گروه‌های تیمار شده با دوزهای ۳۰۰ و ۴۰۰ میلی گرم بر کیلوگرم عصاره متانولیک برگ درخت زیتون در کاهش التهاب وجود نداشت. تزریق دگزامتازون (داروی استاندارد کورتیکوستروئیدی و ضدالتهابی) با دوز ۲/۵ میلی گرم بر کیلوگرم موجب کاهش معنی‌دار حجم گوش تیمار شده نسبت به گوش سالم شد ( $4/22 \pm 0/19$ ) ( $P < 0/001$ ). کاهش ادم گوش در گروه

تیمار شده با دگزامتازون در مقایسه با گروه تیمار شده با دوز مؤثر عصاره برگ زیتون (۳۰۰ میلی گرم بر کیلوگرم) معنی دارتر بود ( $P < 0.01$ ) (جدول ۴).

جدول ۴) تأثیر درون صفاتی دوزهای مختلف عصاره متابولیک برگ درخت زیتون بر التهاب ایجاد شده توسط تست زایلن

| دگزامتازون<br>۲/۵ میلی گرم بر<br>کیلوگرم | عصاره<br>۴۰۰ میلی گرم بر<br>کیلوگرم | عصاره<br>۳۰۰ میلی گرم بر<br>کیلوگرم | عصاره<br>۲۰۰ میلی گرم بر<br>کیلوگرم | کنترل مثبت<br>(زایلن+سالین) | کنترل (زایلن) | گروه‌ها   |
|--|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------|---------------|---|
| ۴/۲۲±۰/۱۹<br>***<br>▲▲                   | ۸/۰۲±۰/۵۴<br>***                    | ۸/۴۴±۰/۸۴<br>***                    | ۱۳/۹±۰/۸۵                           | ۱۳/۹۶±۰/۵۹                  | ۱۳/۶±۰/۴۲     | اختلاف وزن گوش<br>چپ و راست<br>(برحسب میلی گرم) |

نتایج به صورت mean±SEM بیان شده و n=6 است.

( $P < 0.01$ ) \*\*\*: مقایسه گروه‌های تیمار شده با عصاره متابولیک برگ زیتون با گروه کنترل

( $P < 0.05$ ) ▲▲: مقایسه گروه تیمار شده با دگزامتازون (۲/۵ میلی گرم بر کیلوگرم) و گروه تیمار شده با دوز مؤثر عصاره برگ زیتون (۳۰۰ میلی گرم بر کیلوگرم)

## بحث

نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد که درمان با عصاره برگ درخت زیتون باعث کاهش معنی دار علائم التهابی مانند ادم و درد در مدل‌های مختلف آزمایشگاهی (تست فرمالین، تست اسیداستیک و تست زایلن) می‌شود. بررسی‌های قبلی اثرات آنتی‌اکسیدانی و آنتی‌دیورتیکی برگ درخت زیتون را نشان داده‌اند (۶). این مطالعات همچنین نشان دادند که عصاره برگ درخت زیتون با کاهش رادیکال‌های آزاد باعث کاهش سطوح سرمی LDL و همین‌طور باعث کاهش استرس اکسیداتیو ناشی از سیگار کشیدن می‌شود (۷). برخی مطالعات نیز همسو با مطالعه ما اثرات ضددردی عصاره برگ زیتون را در التهاب حاد نشان داده‌اند. ماهانی و همکاران طی مطالعه‌ای نشان دادند که تجویز عصاره برگ درخت زیتون باعث کاهش علائم درد حاد در موش‌های رت نژاد ویستار می‌شوند (۸). ما طی این مطالعه علاوه بر بررسی اثرات ضددردی حاد و مزمن تجویز پیش درمان عصاره برگ زیتون، اثرات ضدالتهابی این عصاره بر روی التهاب حاصل از تزریق زایلن و درد

احشایی ناشی از اسیداستیک را نیز مورد بررسی قرار دادیم. تجویز دوزهای ۲۰۰، ۳۰۰ و ۴۰۰ میلی گرم بر کیلوگرم عصاره متابولیک برگ درخت زیتون طی این مطالعه به صورت داخل صفاقی به موش‌های نر اثرات مختلفی را بر روی مدل‌های درد و التهاب ناشی از تست‌های فرمالین (فاز اولیه و ثانویه)، اسیداستیک و زایلن نشان داد. نتایج مطالعه حاکی از این بود که تجویز عصاره متابولیک برگ درخت زیتون با دوز ۳۰۰ میلی گرم بر کیلوگرم می‌تواند تأثیر معنی داری را در کاهش علائم التهابی و درد شرایط مختلف التهابی و درد را نشان دهد. علت استفاده از مدل‌های مختلف درد و التهاب طی این مطالعه تفاوت فیزیوپاتولوژی و فارماکولوژی انواع درد می‌باشد که نه تنها روند علائم بلکه پاسخ به درمان آنها را نیز از هم متمایز می‌سازد.

تست فرمالین مدلی پذیرفته شده برای ایجاد درد حاد محیطی و تونیک مرکزی است. استفاده از این مدل در بررسی نقش ضددردی حاد و مزمن داروهای مختلف حائز اهمیت است. رفتارهای مرتبط با درد القا شده توسط تزریق زیر جلدی فرمالین در دو فاز



اولیه (۵-۰ دقیقه) و ثانویه (۱۵-۴۵ دقیقه) طبقه‌بندی می‌شوند. فاز اولیه ناشی از تحریک گیرنده‌های محیطی درد در ناحیه تزریق می‌باشد، در حالی که فاز ثانویه به دنبال ادامه ارسال پیام‌های درد به سیستم عصبی مرکزی و تداوم آزاد شدن میانجی‌گرهای شیمیایی از جمله هیستامین، سروتونین، پروستاگلاندین و برادی‌کینین ایجاد شده و به عنوان مدلی از درد التهابی مزمن هم در مطالعات مورد استفاده قرار می‌گیرد (۱۷).

تزریق اسیداستیک (به عنوان مدل درد احشایی) و زایلن (به عنوان مدل التهاب) نیز با تحریک آزادسازی میانجی‌گرهای شیمیایی مانند پروستاگلاندین‌ها، سایتوکین‌ها و برادی‌کینین در نهایت باعث ایجاد علائم التهابی از جمله ادم و دردهای التهابی احشایی (به صورت انقباضات شکمی) می‌شود (۲۰). نتایج بررسی‌های فیتوشیمیایی این مطالعه حاکی از حضور عوامل شیمیایی متنوعی از جمله فلاونوئیدها (به ویژه هیدروکسی فلاونوئید)، ساپونین‌ها، آلکالوئید و تانن در عصاره متانولیک برگ درخت زیتون بود. تحقیقات قبلی نشان داده که علاوه بر این مواد، عصاره برگ درخت زیتون حاوی ترکیبات فنولی نیز می‌باشد (۲۱).

فلاونوئیدهای موجود در ترکیبات گیاهی با دارا بودن خواص آنتی‌اکسیدانی در گروه عوامل ضدالتهابی مؤثر و قوی قرار می‌گیرند (۲۲ و ۲۳). فلاونوئیدها دارای خاصیت مهارکنندگی بر روی بسیاری از آنزیم‌های مؤثر در التهاب از جمله پروتئین کیناز C، فسفولیپاز A2 و فسفودی استرازها می‌باشند. فلاونوئیدها با مهار و یا کاهش فعالیت این آنزیم‌ها باعث کاهش آزادسازی برخی عوامل التهابی از جمله ترکیبات پروساگلاندینی، سایتوکایینی و هیستامینی

می‌شوند (۱۳). از طرفی در گزارشات متفاوتی اثرات ضددردی ساپونین‌ها و آلکالوئیدها نیز نشان داده شده است (۲۴ و ۲۵). بنابراین به نظر می‌رسد بخش زیادی از اثرات ضددردی و ضدالتهابی برگ درخت زیتون در این بررسی نیز با حضور این عوامل در عصاره متانولیک مرتبط باشد.

از طرف دیگر نتایج بررسی نشان داد که اثرات ضددردی و ضدالتهابی داروهای استاندارد مورد استفاده طی این مطالعه (مورفین، ایندومتاسین و دگزامتازون) در مقایسه با دوز مؤثر عصاره (۳۰۰ میلی‌گرم بر کیلوگرم) قوی‌تر و میزان اثربخشی این داروها بیشتر بود. علت این امر می‌تواند از طرفی به دلیل پایین بودن میزان مواد مؤثره ضدالتهابی (به ویژه فلاونوئیدها) در عصاره متانولیک برگ زیتون بوده و از سوی دیگر تفاوت زمان جذب و تأثیر عصاره متانولیک با داروهای صناعی (که با در نظر گرفتن همه این موارد طراحی و تولید شده‌اند) در نظر گرفت (۲۶).

بنابراین پیشنهاد می‌شود جهت به دست آوردن نتایج جامع‌تر انواع عصاره‌های برگ زیتون جهت مقایسه اثرات ضددردی و التهابی اجزاء مختلف گیاه طی زمان‌های متفاوت بررسی گردند.

نتایج بدست آمده از این مطالعه نشان داد که تزریق عصاره متانولیک برگ درخت زیتون باعث کاهش وابسته به دوز علائم التهابی و درد می‌گردد و این اثرات وابسته به دوز ممکن است به وسیله‌ی مواد مؤثره مختلف این گیاه میانجی‌گری شود. بنابراین با توجه به رواج بالای استفاده از ترکیبات زیتون در زندگی روزمره، به نظر می‌آید که استفاده از عصاره برگ درخت زیتون بتواند جایگاه مؤثری در بهبود درد و سایر علائم التهابی بالینی داشته باشد که نیاز به

بررسی‌های بیشتری دارد.

## References:

1. Cowan MM. Plant products as antimicrobial agents. Clin Microbiol Rev 1999; 12: 564-82.
2. Magaji MG, Anuka JA, Abdu-Aguye I, et al. Preliminary studies on anti-inflammatory and analgesic activities of *Securinega virosa* (Euphorbiaceae) in experimental animal models. JMPR 2008; 2: 39- 44.
3. Huang ZR, Lin YK, Fang JY. Biological and pharmacological activities of squalene and related compounds: Potential Uses in Cosmetic Dermatology. Molecules 2009; 14: 540-54.
4. Zargari A, editor. Medicinal plants. 6th ed. Tehran: Tehran University publication; 2009: p. 319-26.
5. Bianchi G, Pozzi N. 3, 4-Dihydroxyphenylglycol, a major C6-C2 Phenolic in *Olea europaea* fruits. Phytochemistry 1994; 35: 1335-7.
6. Andreadou I, Iliodromitis EK, Mikros E, et al. The olive constituent oleuropein exhibits anti-ischemic, antioxidative, and hypolipidemic effects in anesthetized rabbits. J Nutr 2006; 136: 2213-9.
7. Poudyal H, Campbell F, Brown L. Olive Leaf Extract Attenuates Cardiac, Hepatic, and Metabolic Changes in High Carbohydrate-, High Fat-Fed Rats. J. Nutr 2010; 140: 946-53.
8. Esmaeili-Mahani S, Rezaeezadeh-Roukerd M, Esmaeilpour K, et al. Olive (*Olea europaea* L.) leaf extract elicits antinociceptive activity, potentiates morphine analgesia and suppresses morphine hyperalgesia in rats. J Ethenopharmacol 2010; 132: 200-5.
9. Lee OH, Lee BY. Antioxidant and antimicrobial activities of individual and combined phenolics in *Olea europaea* leaf extract. Bioresour Technol 2010; 101: 3751-9.
10. Clinical assay of *Olea europaea* aqueous extract in hypertension. Arteria Treatment 1996; 5: 51-9.
11. Amiot MJ, Fleuriet A, Macheix JJ. Importance and evolution of phenolic compounds in olive during growth and maturation. J Agric Food Chem 1986; 34: 823-6.
12. Almeida RN, Navarro DS, Barbosa-filho JM. Plants with central analgesic activity. Phytomedicine 2001; 8: 310-22.
13. Middleton E Jr. Effect of plant flavonoids on immune and inflammatory cell function. Adv Exp Med Biol 1998; 439: 175-82.
14. Binkoski AE, Kris-Etherton PM, Wilson TA, et al. Balance of unsaturated fatty acids is important to a cholesterol-lowering diet: comparison of mid-oleic sunflower oil and olive oil on cardiovascular disease risk factors. J Am Diet Assoc 2005; 105: 1080-6.
15. Colomer R, Menendez JA. Mediterranean diet, olive oil and cancer. Clin Transl Oncol 2006; 8: 15-21.
16. Khan S, Nisar M, Rehman W, et al. Anti inflammatory study on crude methanol extract and different fractions of *Eremostachys laciniata*. Pharm Biol 2010; 48: 1115-8.
17. Dubuisson D, Dennis SG. The formalin test: a quantitative study of the analgesic effects of morphine, meperidine, and brain stem stimulation in rat and cats. Pain 1997; 4: 161-74.
18. Collier HO, Dinneen LC, Johnson CA, et al. The abdominal constriction response and its suppression by Analgesic drugs in the mouse. Br J Pharmacol Chemother 1968; 32: 295-310.
19. Cao BJ, Meng QY, Ji N. Analgesic and anti-inflammatory effects of *Ranunculus japonicus* extract. Planta Med 1992; 58: 496-8.
20. De Souza ET, de Lira DP, de Queiroz AC, et al. The antinociceptive and anti-Inflammatory activities of caulerpin, a bisindole alkaloid isolated from seaweeds of the genus *caulerpa*. Mar Drugs 2009; 7: 689-704.
21. Tuck KL, Hayball PJ. Major phenolic compounds in olive oil: metabolism and health effects. J Nutr Biochem 2002; 13: 636-44.
22. Rajnarayana K, Reddy MS, Chaluvadi MR, et al. Bioflavonoids Classification, Pharmacological, Biochemical effects and Therapeutic potential. Indian J Pharmacol 2001; 33: 2-16.
23. Middleton E Jr. Effect of plant flavonoids on immune and inflammatory cell function. Adv

- Exp Med Biol 1998; 439: 175-82.
24. De Araujo PF, Coelho-de-Souza AN, Morais SM, et al. Antinociceptive effects of the essential oil of *Alpinia zerumbet* on mice. *Phytomedicine* 2005; 12: 482-686.
25. Reanmongkol W, Subhadhirasakul S, Thienmontree S, et al. Antinociceptive activity of the alkaloid extract from *Kopsia macrophylla* leaves in mice. *Songklanakarin J Sci Technol* 2005; 27: 509-16.
26. Rezazadeh SH, Zaringhalam J, Manaheji H, Kebryaezadeh A. Anti-inflammatory and anti-hyperalgesic activities of *Stachys athorecalyx* extracts on CFA-induced inflammation. *J Med Plants Res* 2009; 3: 368-76.

*Original Article**Investigation on the anti-inflammatory and analgesic effects of Olea europaea L. metanolic extract on male NMRI mouse**E. Tekieh<sup>1</sup>, S. Moghadam kia<sup>2</sup>, A. Eidi<sup>2</sup>, R. Taghizad farid<sup>3</sup>, R. Ferdosi<sup>4</sup>, J. Zaringhalam<sup>1\*</sup>*<sup>1</sup> *Department of Physiology, Neuroscience Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, IRAN*<sup>2</sup> *Department of Biology, Faculty of Basic Sciences, Islamic Azad University, Science and Research Branch, Tehran, IRAN*<sup>3</sup> *Department of Pharmacognosy, Institute of Medicinal Plants, ACECR, Tehran, IRAN*<sup>4</sup> *Research Institute of Nutrition, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, IRAN*

(Received 4 Nov, 2010      Accepted 2 Mar, 2011)

*Abstract*

**Background:** Different mediators are involved in pain and edema induction during different stages of inflammation. Then, treatment of them encounters some difficulties. Medicinal plants are an important source of substances which are claimed to induce anti-inflammatory effects. This study was aimed to investigate anti-inflammatory and analgesic effects of *Olea europaea* L. methanolic extract on male NMRI mouse.

**Methods:** Methanolic extraction was done for leaf of *Olea europaea* L. and different doses (200, 300 and 400 mg/kg) were intraperitoneally (i.p.) administered to male NMRI mice. Analgesic and anti-inflammatory effects of extract was measured during both phases of Formalin test, Acetic acid induced visceral pain and xylene inflammation tests. A standard analgesic and anti-inflammatory drug such as indomethacin, dexamethasone and morphine were administered in positive control groups where appropriate.

**Results:** Results indicated significant dose-dependent analgesic and anti-inflammatory effects of methanolic extract of *Olea europaea* L. leaf on pain which induced by formalin (both phase) and acetic acid, and inflammation caused by xylene.

**Conclusion:** Our findings Showed that administration of methanolic extract of *Olea europaea* L. leaf can suppress pain and inflammation dose dependently which, may mediate via different components of extract. However, more investigations need to be done.

**Keywords:** *Olea europaea* L., pain, inflammation, free radicals

\*Address for correspondence: Department of Physiology, Neuroscience Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, IRAN; E-mail: jzaringhalam@yahoo.com